

Kopie
art. 792 Ger. W.
Vrij van griffierecht - art. 280,2° W.Reg.

Uitgifte

Repertoriumnummer
2014 / 1370
Datum van uitspraak
22 mei 2014
Rolnummer
2013/AB/483

Uitgereikt aan
op
€
JGR

Arbeidshof te Brussel

zevende kamer

Arrest

COVER 01-00000010476-0001-0014-03-01-1



SOCIALE ZEKERHEIDSRECHT WERKNEMERS - ziekteverzekering
tegensprekelijk arrest
definitief
kennisgeving per gerechtsbrief (art. 580, 2°, Ger. W.)

1. **E** **A**

2. **I** **L**

vertegenwoordigd door mr. VAN HOOFF Johan, advocaat te 3000 LEUVEN, Bondgenotenlaan 100

3. **I** **C**

allen vertegenwoordigd door mr. LEEMPOELS T. loco mr. VAN HOOFF Johan, advocaat te 3000 LEUVEN, Bondgenotenlaan 100

tegen

1. **RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING**, met zetel te 1150 BRUSSEL, Tervurenlaan, 211, geïntimeerde, vertegenwoordigd door mr. COIGNIEZ Vincent, advocaat te 3000 LEUVEN, Vaartstraat 64,

2. **LANDSBOND DER CHRISTELIJKE MUTUALITEITEN**, met zetel te Haachtsesteenweg, 579 bus 40, 1031 BRUSSEL, tweede geïntimeerde, dat niet verschijnt, noch wordt vertegenwoordigd.

*

Na beraad, spreekt het Arbeidshof te Brussel het hiernavolgend arrest uit:

Gelet op de stukken van rechtspleging, inzonderheid:



- het voor eensluidend verklaard afschrift van het bestreden vonnis, uitgesproken op tegenspraak op 2 april 2013 door de arbeidsrechtbank te Leuven, 2e kamer (A.R. 11/1241/A),
- het verzoekschrift tot hoger beroep, ontvangen ter griffie van dlt hof op 2 mei 2013,
- de neergelegde conclusies,
- het schriftelijk advies van het openbaar ministerie, neergelegd ter griffie op 9 april 2014 door advocaat-generaal J.-J. André,
- de repliek op dlt schriftelijk advies, neergelegd ter griffie op 29 april 2014 voor het RIZIV,
- de voorgelegde stukken.

*

De partijen hebben hun middelen en conclusies uiteengezet tijdens de openbare terechtzitting van 3 april 2014, waarna de debatten werden gesloten, het openbaar ministerie zijn schriftelijk advies ter griffie heeft neergelegd, de zaak in beraad werd genomen en voor uitspraak gesteld op 27 mei 2014. Gezien het beraad reeds werd beëindigd, wordt het arrest op heden uitgesproken.

*

DE FEITEN EN DE RECHTSPLEGING.

1.

Bij wijlen de heer D T werd in juni 2006 een medullaire schildklierkanker vastgesteld. De progressie van de ziekte bleek niet te stuiten, ondanks diverse behandelingen.

In januari 2011 wendde de heer T zich tot Dr. Y. Lalami van het Jules Bordet ziekenhuis te Brussel. Deze stelde voor een behandeling te volgen in het Centrum voor Kankerbestrijding Gustave Roussy te Villejuif (Parijs), met een nieuw geneesmiddel dat op punt gesteld werd door het laboratorium Astra-Zeneca, maar dat (op dat ogenblik) in België nog niet verkrijgbaar was. De producent had immers nog geen vergunning bekomen om het in de handel te brengen. Het geneesmiddel kon wel worden toegediend in het raam van een



programma inzake het ter beschikking stellen van geneesmiddelen voor het gebruik in schrijnende gevallen ("*compassionate use*"), zoals voorzien door de art. 83 van de Europese Verordening 726/2004. Deze verordening creëert een kader voor de terbeschikkingstelling van geneesmiddelen die nog niet beschikbaar zijn op de markt. Ze werd in de Belgische rechtsorde ingevoerd door artikel 106 van het Koninklijk Besluit van 14 december 2006, genomen in uitvoering van de wet van 1 mei 2006. Omwille van het klein aantal patiënten bleek deze procedure toen echter niet gevolgd te zijn in België door Astra-Zeneca, wat wel het geval was in Frankrijk.

2.

De heer T heeft dan ook gevraagd het geneesmiddel in Frankrijk te laten toedienen in het raam van een equivalent programma, t.w. een "demande d'autorisation temporaire d'utilisation (ATU)". De toelating tot toediening van het geneesmiddel werd in het raam van een ATU procedure door de Franse bevoegde autoriteiten afgeleverd aan Prof. Schlumberger van het Centrum voor Kankerbestrijding te Villejuif, die aanvaardde de heer T te onderzoeken en een behandeling in te stellen door het ter beschikking stellen van deze medicatie.

Gezien het ver gevorderde stadium van de ziekte en de kritische toestand van de Heer T werd beslist dat hij zich op 16 februari 2011 met een ziekenwagen, vergezeld door zijn echtgenote, naar Frankrijk zou begeven met het oog op het onmiddellijk opstarten van de behandeling.

De behandeling kende echter geen succes. De Heer T overleed op 19 februari 2011.

3.

Op 8 april 2011 hebben de erfgenamen van de heer T, huidige appellanten, bij het Bijzonder Solidariteitsfonds van het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering een aanvraag ingediend voor een tussenkomst in de verplaatsingskosten naar Parijs.

Op 27 april 2011 nam het College van geneesheren-directeurs een negatieve beslissing met als redengeving dat niet zou voldaan zijn aan de criteria van artikel 25 sexies van de gecoördineerde wetten van 14 juli 1994 op de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen. Het zou volgens het College niet gaan om een behatenswaardig geval en de geneeskundige verstrekkingen zouden niet voorgeschreven zijn door een geneesheer-specialist, gespecialiseerd in de behandeling van de betreffende aandoening en die gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen in België.

4.

Bij verzoekschrift van 19 juli 2011 hebben appellanten beroep aangetekend tegen deze beslissing voor de arbeidsrechtbank te Leuven. De vordering was gericht zowel tegen het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering als tegen de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, de verzekeringsinstelling van de heer T



Bij vonnis van 2 april 2013, ter kennis gebracht op 10 april 2013, heeft de arbeidsrechtbank te Leuven de vordering als ongegrond afgewezen.

5.

Bij verzoekschrift van 2 mei 2013 hebben appellanten hoger beroep aangetekend tegen deze beslissing.

DE ONTVANKELIJKHEID EN DE PROCEDURE VOOR HET HOF.

1.

Het hoger beroep is regelmatig naar de vorm. Het is ingesteld binnen de maand na de kennisgeving van het bestreden vonnis en is dus eveneens tijdig. Het beroep is ontvankelijk.

2.

Het Rijksinstituut voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering heeft samen met zijn repliekconclusies aan het hof een aantal nieuwe documenten toegezonden. Art. 767, § 3 van het Gerechtelijk Wetboek, dat voorziet in de mogelijkheid te antwoorden op het advies van het openbaar ministerie, laat niet toe dat (na sluiting van de debatten) nog nieuwe stukken worden neergelegd. Het hof neemt dan ook geen kennis van deze stukken.

BEOORDELING.

1.

De eerste rechter was van oordeel dat de vraag tot tussenkomst gericht ten aanzien van het Bijzonder Solidariteitsfonds niet als behartenswaardig kon beschouwd worden in de zin van artikel 25 sexies van de gecoördineerde wetten van 14 juli 1994 op de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Appellanten betwisten deze beoordeling. Zij wijzen erop dat situatie van wijlen de heer Troch levensbedreigend was en dat de behandelingsmogelijkheden in België waren uitgeput. Zij stellen dat artikel 25 sexies van de wet, in tegenstelling met artikel 25 bis, geen melding maakt van de voorwaarde dat het om een zeldzame aandoening zou gaan of dat er een bedreiging is van de vitale functies, en vragen zich af wie dan wel in aanmerking zou kunnen komen om als behartenswaardig te kunnen beschouwd worden. Zij stellen verder dat de ingestelde behandeling (medicatie) duidelijk het experimentele stadium voorbij was, vermits zij kort daarop in de Verenigde Staten, en circa een jaar later in Europa werd toegelaten. De medicatie was niet in België maar enkel in Frankrijk verkrijgbaar. Zij verwijzen naar artikel 83 van de Verordening nr. 726/2004 van het Europees parlement en van de Raad van 31 maart 2004 waarin de mogelijkheid wordt voorzien om in "schrijnende gevallen" (compassionate use) een nog niet goedgekeurd geneesmiddel toe te dienen.



2.

Het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering stelt in de eerste plaats dat op het ogenblik van de aanvraag de betrokken medicatie niet geregistreerd was, noch op Europees noch op Amerikaans niveau, en zeker niet voor de gevraagde indicatie voor een medullair schildklier carcinoom, en dat deze medicatie dus niet voorgeschreven en/of aangekocht mocht worden. Volgens het College was de behandeling, waarvoor de aanvraag werd ingediend, de experimentele fase nog niet voorbij. Het Rijksinstituut wijst erop dat voor wat betreft compassionate use programma's, het College van geneesheer-directeurs nooit tussenkomt voor de medicatie en ook voor de verplaatsingskosten. Aansluitend wijst het Rijksinstituut er op dat, overeenkomstig artikel 35 van de ziekwet, de verzekering voor geneeskundige verzorging nooit tussenkomt in prestaties verricht in het kader van wetenschappelijk onderzoek of van klinische proefnemingen, tenzij onder de voorwaarden bepaald door de Koning, na advies van het verzekeringscomité. Het zou dan ook niet consistent zijn om prestaties die door artikel 35 van de wet uitdrukkelijk uit de tussenkomst van de ziekteverzekering worden gesloten, wel terug te betalen in het kader van het Bijzonder Solidariteitsfonds.

Het Rijksinstituut stelt verder dat ook niet voldaan is aan de voorwaarde dat de behandeling, vooraleer de zorgen werden toegediend, werd voorgeschreven door een geneesheer-specialist, gespecialiseerd in de behandeling van de betreffende aandoening, en dat de geneesheer enkel zou ingegaan zijn op een vraag van de familie, zonder voldoende medische indicatie. Bovendien zou het attest, waarin de noodzaak van een verplaatsing per ziekenwagen naar Parijs werd voorzien, niet ondertekend zijn door een geneesheer-specialist, maar enkel door een geneesheer in opleiding.

3.

Overeenkomstig artikel 25 van de ziekwet, zoals gewijzigd door artikel 2 van de wet van 27 april 2005, (en voor de nieuwe wijziging door de wet van 7 februari 2014 houdende diverse bepalingen inzake de toegankelijkheid van de gezondheidszorg) wordt bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering een Bijzonder Solidariteitsfonds opgericht. Dit Fonds wordt gefinancierd door een voorafname op de in artikel 191 van de wet bedoelde inkomsten, waarvan het bedrag voor ieder kalenderjaar wordt vastgesteld door de Koning bij een besluit, vastgesteld na overleg in de ministerraad. Het is het College van geneesheren-directeurs, ingesteld bij het Rijksinstituut dat, binnen de perken van de financiële middelen van het fonds, beslist over de tegemoetkoming.

Artikel 25 bis, ter, quater en quinquies van deze bepaling, opgenomen onder een onderafdeling II hebben betrekking op de tegemoetkoming voor zorgen verleend in België. Het gaat respectievelijk (voor een overzicht, zie M. Van Cotthem, " Het Bijzonder Solidariteitsfonds onder de loep", Tijdschrift voor Sociaal Recht 2012/3, p. 252-296) voor de verzorging van zeldzame medische indicaties, zeldzame aandoeningen, medische



hulpmiddelen en verstrekkingen die innovatieve medische technieken zijn en verstrekkingen voor chronisch zieke kinderen. De voorwaarden waarin een tussenkomst wordt verleend zijn voor alle soorten verzorging in grote mate gelijklopend: (a) de verstrekkingen moet duur zijn; (b) de verstrekking wordt gebruikt voor de behandeling van een aandoening die de vitale functies van de rechthebbende bedreigt; (c) de verstrekking bezit een wetenschappelijke waarde en een doeltreffendheid die door de gezaghebbende medische instanties in ruime mate wordt erkend en die het experimenteel stadium voorbij moet zijn; (d) de verstrekking is voorgeschreven door een geneesheer die gespecialiseerd is in de behandeling van de betreffende aandoening; (e) er bestaat geen alternatief.

Artikel 26 sexies, (in zijn versie zoals van toepassing voor de wet van 7 februari 2014) dat opgenomen is in onderafdeling III, heeft betrekking op de in het buitenland verleende verzorging.

Het bepaalt het volgende:

“ Het Bijzonder Solidariteitsfonds kan in behartenswaardige gevallen de medische kosten van de rechthebbende ten laste nemen voor de in het buitenland verleende geneeskundige verstrekkingen, waarvoor toestemming werd verleend door de adviserend geneesheer overeenkomstig de vigerende Belgische, internationale of supranationale wetgeving, als ook de gerelateerd reizen en verblijfkosten van de rechthebbende, en in voorkomend geval van de persoon die hem vergezelt voor de bedoelde verstrekkingen.

De geneeskundige verstrekkingen, verstrekt in het buitenland, moeten worden voorgeschreven vooraleer de zorgen worden toegediend, door een geneesheer-specialist, gespecialiseerd in de behandeling van de betreffende aandoening en die gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen in België.”

4.

Het is niet betwist, en het is een verworvenheid in rechtsspraak en rechtsleer, dat dergelijke beslissingen het voorwerp kunnen uitmaken van een beroep voor de arbeidsrechtbank. Minder duidelijk is de vraag welk de bevoegdheid is van de arbeidsrechtbank ten aanzien van dergelijke beslissingen, te weten of zij ten aanzien van deze beslissingen kunnen oordelen met een “volheid” van de rechtsmacht, of dat hun controle beperkt is tot de externe en interne legaliteit van de beslissing.

De controle op de externe en interne legaliteit is steeds mogelijk. De rechter kan in het bijzonder nagaan of de bestreden beslissing genomen is in overeenstemming met de wettelijke bepalingen, bijvoorbeeld of zij aan de vereiste van een voldoende motivering voldoet, of dat zij een correcte toepassing maakt van de wettelijke bepalingen waarbinnen aan een administratief orgaan de bevoegdheid wordt gegeven, of ook om na te gaan of het orgaan, dat de beslissing genomen heeft, bij het uitoefenen van zijn bevoegdheid niet onredelijk of willekeurig heeft gehandeld (Cass. 11.12.2006, *J.T.T.* 2007, 135).



5.

Met betrekking tot de controle op de externe en interne legaliteit van de bestreden beslissing is niet in betwisting dat deze beslissing beantwoordt aan de vereiste van een voldoende motivering (cfr. verder).

De bestreden beslissing kan echter niet gevolgd worden wanneer zij oordeelt dat het niet zou gaan om een behandeling, voorgeschreven door een geneesheer-specialist, gespecialiseerd in de behandeling van de betreffende aandoening. De behandeling is immers voorgeschreven door een geneesheer-specialist, oncoloog, van het Bordet ziekenhuis. De omstandigheid dat in het voorschrift geen voldoende beschrijving zou voorhanden zijn van de onderzoeken of behandelingen die in Frankrijk dienen te gebeuren, houdt niet in dat de beslissing niet zou beantwoorden aan de vereiste om voorgeschreven te zijn door een geneesheer-specialist. Het College van geneesheren-directeurs kan in het kader van zijn onderzoek van de aanvraag bijkomende inlichtingen inwinnen bij de voorschrijvende geneesheer, wanneer het van oordeel is over onvoldoende elementen te beschikken om een beslissing te nemen. Het voorschrift voor de behandeling vermeldt in ieder geval voldoende duidelijk over welke aandoening (schildklierkanker) het gaat en de specifieke geneesheer waarnaar verwezen wordt, terwijl uit het administratief dossier blijkt dat het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering de beschikking had over een schrijven dat Dr. Lalami reeds op 7 januari 2011 gericht had aan Prof Schlumberger, met een uiteenzetting van de medische situatie en met de vraag of eventueel een behandeling met het geneesmiddel Zactima kon opgestart worden.

Anderzijds blijkt uit artikel 26 sexies niet dat de noodzaak van een verplaatsing per ziekenwagen moet vastgesteld worden door de geneesheer die de behandeling voorschrijft. In casu werd de noodzaak van een verplaatsing per ziekenwagen vastgesteld door een assistent van de dienst.

6.

Delicater is de vraag of, gelet op de formulering van artikel 26 sexies, en de afwezigheid van enige indicatie in de wet of in het uitvoeringsbesluit, de bevoegdheid van het College van geneesheer-directeurs om een situatie als "behartenswaardig" te beoordelen, niet als een discretionaire bevoegdheid moet beschouwd worden, zodanig dat de bevoegdheid van de rechter beperkt is tot de controle op de externe en interne legaliteit van de beslissing.

Vermits de sociale zekerheid in de regel aan de gerechtigden subjectieve rechten toekent, wordt in het sociaal zekerheidsrecht meestal aangenomen dat de sociale zekerheidsinstellingen niet discretionair beslissen, maar aan de verzekerde de rechten toekennen die de wet hen geeft (zie J. Put, "Discretionaire bevoegdheden in het sociale zekerheidsrecht" in Liber Amicorum Jef van Langendonck", p. 343 e.v.).



Het Hof van Cassatie heeft in zijn arrest van 13 september 2006 (www.cass.be) reeds uitspraak gedaan over de omvang van de bevoegdheid van de rechter, indien hij gevat wordt door beslissingen genomen door het College van geneesheren-directeurs in het kader van het vroegere artikel 25, § 2 van de wet (waarvan de inhoud samen loopt met het huidige art. 25 bis). Het Hof oordeelde:

“Overwegende dat de arbeidsrechtbank waarbij een dergelijke betwisting aanhangig is, een toezicht van volle rechtsmacht uitoefent op de beslissing van het College van geneesheren-directeurs; dat alles wat onder de beoordelingsbevoegdheid van het College van geneesheren-directeurs valt, onderworpen is aan het toezicht van de arbeidsrechtbank, die gehouden is het recht van verdediging te eerbiedigen en uitspraak te doen binnen de grenzen van de zaak zoals deze door de partijen zijn vastgelegd; dat het bijgevolg aan de arbeidsrechtbank staat de feiten te beoordelen en uitspraak te doen over de rechten van de rechthebbende; dat alleen wanneer een wettelijke bepaling aan het College van geneesheren-directeurs een discretionaire beoordelingsbevoegdheid verleent, de rechter zich niet in de plaats kan stellen van dat College teneinde het zijn beoordelingsbevoegdheid niet te ontnemen.

Overwegende dat artikel 25, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, het College van geneesheren-directeurs geen discretionaire beoordelingsbevoegdheid verleent”.

7.

Het is echter duidelijk dat niet alle bevoegdheden van het College van geneesheren-directeurs en dus van het Bijzonder Solidariteitsfonds op dezelfde manier ingevuld zijn. In het kader van het vroegere artikel 25, § 2 en in het huidige artikel 25 bis tot quinquies is er sprake van duidelijke criteria die door de wetgever aan het Bijzonder Solidariteitsfonds opgelegd zijn voor de toekenning van een tussenkomst, waarbij aan ieder van die criteria cumulatief moet voldaan zijn. Het betreft criteria die ulteraard ook nog een zekere beoordelingsruimte inhouden, maar toch voldoende nauwkeurig zijn om een verdere beoordeling door de rechter mogelijk te maken.

Zoals J. Put in zijn reeds geciteerde studie aangeeft kunnen de criteria die moeten toelaten de omvang van de rechterlijke bevoegdheid te situeren, verfijnd worden door in plaats van het onderscheid tussen discretionaire en gebonden bevoegdheden, het onderscheid te maken tussen gebonden bevoegdheden, bevoegdheden met beoordelingsvrijheid en bevoegdheden met beleidsvrijheid. In de twee eerste gevallen heeft de rechter een volheid van rechtsmacht. Hij kan de beoordeling die door het bestuur gemaakt is van bepaalde “vage normen” toetsen en er zijn eigen beoordeling voor in de plaats stellen. Anders is het met de bevoegdheden met beleidsvrijheid, waarbij de sociale zekerheidsinstelling de bevoegdheid heeft om voordelen toe te kennen bovenop deze die door de wet gegarandeerd worden of om een uitzondering te maken op een door de wet ingestelde restrictie op het subjectieve recht.



De bevoegdheden waarover het Hof van Cassatie uitspraak deed in zijn arrest van 13 september 2006 zijn ongetwijfeld bevoegdheden met een beoordelingsvrijheid. De geformuleerde rechtsregels verwijzen (noodzakelijk) naar min of meer vage normen, maar dit neemt niet weg dat het College van geneesheer-directeurs moet oordelen in functie van een aantal normen, en niet louter in functie van een beleid. De rechten worden niet louter toegekend in functie van een opportuniteitsoordeel.

8.

In de recente rechtspraak oordeelde het Hof van Cassatie tweemaal inzake het recht op kinderbijslag, dat er sprake was van een discretionaire bevoegdheid.

In het eerste geval (arrest van 11 december 2006) betrof het, in het kader van het recht op de gewaarborgde gezinsbijslag, een afwijking op de verplichting om gedurende vijf jaar op het grondgebied te verblijven. Het Hof van Cassatie oordeelde dat het arbeidshof te Gent zich ten onrechte in de plaats gesteld had van de bevoegde minister om zelf uitspraak te doen over het behartenswaardig karakter van de situatie die de betrokkene inriep. Artikel 2, tweede lid, van de wet van 20 juli 1971 tot instelling van de gewaarborgde gezinsbijslag, zo oordeelde het Hof, kent aan de minister of zijn ambtenaar een discretionaire bevoegdheid toe. Aan de minister of zijn ambtenaar wordt de vrijheid gelaten te beoordelen wanneer een afwijking van de verblijfsvoorwaarde in behartigenswaardige gevallen opportuun is.

Daar de betrokkene geen subjectief recht op de afwijking heeft, is de aan de minister of zijn ambtenaar toevertrouwde beoordelingsbevoegdheid des te ruimer. Het arbeidshof te Brussel, waarnaar de zaak werd verwezen, heeft het standpunt van het Hof van Cassatie gevolgd. Het Hof oordeelde ten gronde dat de bestreden administratieve beslissing, door het al dan niet behartigenswaardige karakter van de aanvraag te toetsen aan de duur van het verblijf op het grondgebied aan het begrip behartenswaardig een invulling had gegeven die conform was met het oogmerk van de wetgever (Arbeidshof Brussel, 7^e kamer, 15/02/2009, BS t M, Juridat).

In het tweede arrest van 28 januari 2008¹ oordeelde het Hof dat de bevoegdheid die aan de minister gegeven was, in toepassing van artikel 51 § 4 van het Koninklijk Besluit van 19 december 1939 houdende de samengeordende wetten betreffende de kinderbijslag voor loonarbeiders, om in behartenswaardige gevallen toch het recht op kinderbijslag toe te kennen aan kinderen die deel uitmaken van een gezin, ook wanneer niet voldaan was aan de voorwaarden opgesomd in artikel 51 § 3 van de wet, eveneens een discretionaire bevoegdheid was waarbij de rechter zich niet in de plaats mocht stellen van de minister.

¹ Dit arrest werd blijkbaar nergens gepubliceerd, ook niet op de site www.cass.be. Dit hof heeft van de betwisting kennis genomen, na cassatie in zijn arrest van 24 december 2009, waarin de inhoud van het cassatiearrest werd weergegeven. Dit arrest kan geconsulteerd worden op Juridat.



9.

Bij de beoordeling van de vraag of artikel 25 sexies al dan niet een discretionaire bevoegdheid inhoudt, moet in de eerste plaats vastgesteld worden (maar dat geldt ook voor artikel 25 bis tot en met quinquies), dat het gaat om een situatie waarin de bestaande reglementering *strictu sensu* geen echt subjectief recht op tussenkomst voorziet. Het Bijzonder Solidariteitsfonds is precies gecreëerd voor situaties waarin de wetgever geen tussenkomst voorzien heeft. In tweede instantie moet er rekening mee gehouden worden dat in de regel, en behoudens de toepassing van supranationaal recht, gezondheidsprestaties enkel terugbetaald worden in zoverre zij op het Belgisch grondgebied worden verstrekt (art. 136, § 1 van de gecoördineerde ziekwet). Overigens worden in de regel ook geen verplaatsingskosten vergoed (behoudens voor sommige verstrekkingen).

Het hof is van oordeel dat, anders dan in de situaties bedoeld in artikel 25 bis tot 25 quinquies van de gecoördineerde ziekwet, de bevoegdheid die gegeven is aan het College van geneesheer-directeurs in het kader van art. 26 sexies, een discretionaire bevoegdheid is, een bevoegdheid die aan het college een beleidsvrijheid geeft die toelaat om, in uitzonderlijke omstandigheden, gezondheidsprestaties in het buitenland terug te betalen.² Door geen enkel ander criterium dan het behartenswaardige karakter van de situatie voorop te zetten, in een context die aan de rechter ook niet toelaat het begrip behartenswaardig volgens het doel van de wetgever in te vullen, heeft de wetgever aan het College van geneesheren-directeurs een zeer ruime beleidsvrijheid willen geven om tussen te komen in zeer specifieke situaties, rekening houdend met de budgettaire beperkingen die gesteld zijn op de tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds.

Het hof merkt daarbij op dat in de versie van artikel 25 sexies, zoals die van toepassing was voor de wetswijziging van 27 april 2005 (dus het vroegere art. 25 § 4) de mogelijkheid voorzien was dat de Koning kon bepalen wat onder behartenswaardige gevallen moest verstaan worden, maar dat van deze mogelijkheid blijkbaar nooit effectief gebruik gemaakt is. Dit illustreert hoe moeilijk het is om een algemeen toepasbare invulling te geven aan het begrip behartenswaardig.

Daarbij mag niet uit het oog verloren worden dat, indien in de voorliggende betwisting de gevraagde tussenkomst van het Bijzonder Solidariteitsfonds redelijk beperkt is, er vergelijkbare situaties denkbaar zijn waarbij de verzekerde beroep wenst te doen op een eerder experimentele, maar zeer dure behandelingen in een ver afgelegen land, waarvoor het Bijzonder Solidariteitsfonds ook niet zou tussengekomen zijn wanneer deze prestaties in België uitgevoerd werden en waarbij hetzij het Bijzonder Solidariteitsfonds een substantieel deel van zijn budget zou moeten besteden aan deze ene tussenkomst, hetzij de tussenkomst

² Door de wet van 7 februari 2014 werd artikel 25 sexies substantieel gewijzigd. De voorwaarden van toekenning worden in het nieuwe artikel op dezelfde wijze gedefinieerd dan in de artikelen 25 bis tot quinquies, zodat de oplossing die het hof aanneemt niet kan geëxtrapoleerd worden voor de toepassing van de nieuwe bepaling.



zo zou moeten beperken dat de verzekerde de prestatie toch niet effectief kan laten uitvoeren.

10.

De bestreden administratieve beslissing is als volgt gemotiveerd:

"Op juridisch vlak:

- *het College van geneesheren-directeurs is van oordeel dat het niet om een behartenswaardige geval gaat;*
- *de geneeskundige verstrekkingen, verstrekt in het buitenland, werden niet voorgeschreven vooraleer de zorgen werden toegediend door een geneesheer-specialist, gespecialiseerd in de behandeling van de betreffende aandoening en die gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen in België.*

Op feitelijke vlak:

De aanvraag betreft een tussenkomst in de verplaatsingskosten met een ziekenwagen op 16-02-2011 voor een consultatie in Villejuif (Frankrijk).

Het College van geneesheren-directeurs twijfelt in geen enkel opzicht aan de ernst van de aandoening van Mr. T. , noch aan de gegrondheid van zijn zoektocht naar een optimalisatie van zijn behandeling, maar het College beschouwt de aanvraag niet als een behartenswaardig.

De voorschrijver, Dr. Lalami, geeft aan dat een tenlasteneming van Mr. T. in het Institut de Cancérologie.. noodzakelijk is zonder verdere details..

De consultatie in het IGR gebeurde mogelijks in het kader van een behandeling met Zactima. Zactima heeft op Europees niveau geen marktautorisatie in de indicatie van medullair thyroïdcarcinoom en bevindt zich nog in een experimenteel stadium, wat ook bevestigd wordt op ClinicalTrials.gov. Op de website van de European Medicines Agency leest het College bovendien dat Zactima op vraag van de sponsor in augustus 2010 verwijderd werd van de Community Register of designated orphan medicinal products.

Het College is dus van mening dat de verstrekte zorgen in België verleend konden worden volgens de meest recente therapeutische protocollen en in overeenstemming met internationale wetenschappelijke kennis.

...

Aangezien de patiënt zich naar Parijs heeft verplaatst voor een experimentele behandeling beantwoordt de aanvraag dus niet aan de geest van het Bijzonder Solidariteitsfonds. Inderdaad de verplichte verzekering komt niet tussen voor experimentele behandelingen: deze worden gefinancierd door andere modaliteiten dan de verplichte verzekering.



11.

De bestreden beslissing is, zoals reeds gesteld, in ieder geval formeel voldoende gemotiveerd. Ze is ook inhoudelijk gemotiveerd in functie van de doelstellingen van het Bijzonder Solidariteitsfonds en het algemeen wettelijk kader inzake de tussenkomst van de ziekteverzekering.

De motivering kan aldus de controle van een marginale toetsing doorstaan.

Het komt in die omstandigheden aan het hof niet toe zijn persoonlijke appreciatie in de plaats te stellen van deze van het Bijzonder Solidariteitsfonds.

OM DEZE REDENEN

Gelet op de Wet van 15 juni 1935 op het taalgebruik in gerechtszaken, in het bijzonder op het artikel 24,

Rechtsprekend op tegenspraak,

Gelet op het schriftelijk advies van de heer Jean Jacques André, advocaat-generaal, waarop replek van het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering.

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk, doch ongegrond en bevestigt het bestreden vonnis.

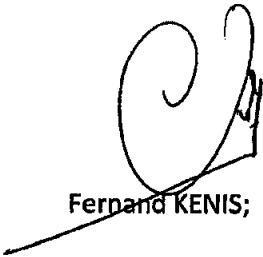
Veroordeelt, in overeenstemming met art. 1017, al. 2 van het Gerechtelijk Wetboek, het Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering tot de kosten van het hoger beroep, tot op heden begroot in hoofde van appellanten op 160,36 € rechtsplegingsvergoeding.



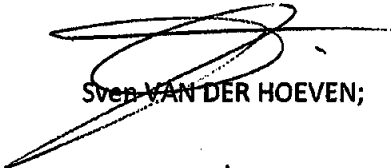
Aldus gewezen en ondertekend door de zevende kamer van het Arbeidshof te Brussel,
samengesteld uit:

Fernand KENIS,
Christian LAURIERS,
Jean-Pierre VAN CONINGSLOO,
arbeider,
bijgestaan door :
Sven VAN DER HOEVEN,

raadsheer,
raadsheer in sociale zaken, werkgever,
raadsheer in sociale zaken, werknemer-
griffier.

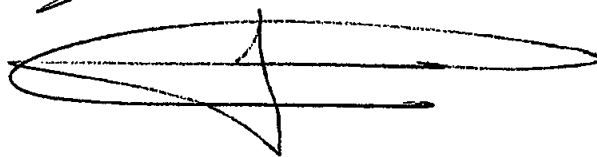


Fernand KENIS;



Sven VAN DER HOEVEN;

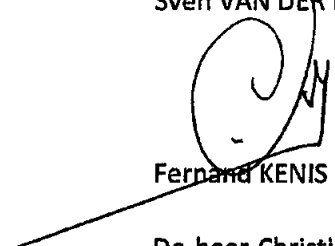
Christian LAURIERS



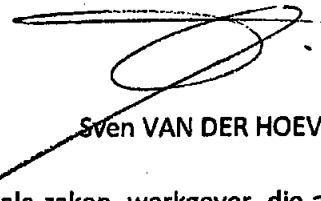
Jean-Pierre VAN CONINGSLOO

en uitgesproken op de openbare terechtzitting van donderdag 22 mei 2014 door:

Fernand KENIS, raadsheer,
bijgestaan door
Sven VAN DER HOEVEN, griffier.

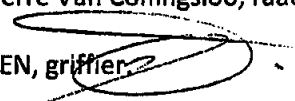


Fernand KENIS



Sven VAN DER HOEVEN

De heer Christian Lauriers, raadsheer in sociale zaken, werkgever, die aan het beraad heeft deelgenomen, verkeert in de onmogelijkheid om het arrest te ondertekenen.
Overeenkomstig art. 785 Ger. W. wordt het arrest ondertekend door Fernand Kenis, raadsheer en Jean-Pierre Van Coningsloo, raadsheer in sociale zaken, werknemer-arbeider.



Sven VAN DER HOEVEN, griffier.

